



***Visites confraternelles aux Médecins
généralistes et Pédiatres des Alpes Maritimes
Méthodologie, faisabilité, Intérêt***

Presse Med 2006; 35:749-54

GEPIE

Élaboration et contenu des documents utilisés lors de la visite confraternelle

- Document médecin élaboré « sur mesure » avant chaque série de visites
- Fiche de recommandations professionnelles rédigées par experts pédiatres, généralistes, ORL et infectiologues des AM + fiches infos épidémio et conseils pour la pratique
- Médecin visité recevait également dépliants à remettre aux parents

Recrutement des médecins visiteurs

- **En 2000 : 4 internes en MG + 2 MG** (courrier du CO aux MG non exerçants)
- **En 2003 : 8 MG non exerçants**
- **Rémunération : CDD**
Visite + Indemnité forfaitaire de déplacement

Formation des médecins visiteurs

- Durée : 5 jours avec 2 volets
 - Formation scientifique : référents du groupe GEPIE
 - Formation à la communication : École des visiteurs médicaux de Sophia-Antipolis
 - Règles fondamentales de la communication, de conduite et comportement vis-à-vis des médecins
 - Technique d'entretien : mises en situation de contact téléphonique et de visites filmées en vidéo
 - Organisation des tournées

Organisation des visites confraternelles

- Détermination et répartition de la population des médecins libéraux à visiter : Répartition selon secteur d'action géographique
- Courrier d'introduction par CO
- Calendrier :
 - Septembre 2000 à Mai 2001
 - Janvier à Juin 2003
- Coordination des visiteurs : réunions régulières

Technique de l'entretien

- Annonce d'une durée de 10 mn d'entretien
- Connaissance parfaite du document médecin
- Chronologie : Introduction, écoute active à la découverte des besoins de l'interlocuteur, argumentation, conclusion
- CR de visite codé avec appréciation de l'adhésion à la campagne, questions posées ou marque d'intérêt pour un travail ultérieur avec le GEPIE
- Recueil du motif de refus de visite

Technique de l'entretien (2)

Adaptation sur le terrain

- Durée de l'entretien prolongé (souvent > 20 mn) sur initiative du médecin visité
- Primauté de l'expression de l'interlocuteur visité
- Réponses aux questions d'ordre scientifique parfois donnée par visiteur à distance de la visite, après avis des experts du GEPIE

Recouvrement de la campagne de visites

	Année 2000		Année 2003	
	MG	Pédiatres	MG	Pédiatres
Nombre	1090	84	1058	77
Médecins contactés	999 (92%)	80 (95%)	1044 (99%)	75 (97%)
Médecins visités	946 (87%)	78 (93%)	973 (92%)	69 (90%)

Les Visites confraternelles

- 5% des médecins non contactés ou ayant refusé
 - 150 en 2000 et 93 en 2003
 - 42% manque de temps, 37% manque d'intérêt, 21% NR
- Bonne adhésion des médecins visités à la campagne :
 - Très favorable ou favorable dans :
 - 84% des cas en 2000
 - 87 % en 2003
- Accord de certains médecins visités pour GROG

Enquête d'évaluation de la campagne GEPIE auprès des médecins visités

- Un an après première visite
- Échantillon de 298 MG et Pédiatres tirés au sort parmi les visités
- Entretien semi-directif réalisé par un médecin enquêteur au cabinet du praticien
- Evaluation :
 - Perception de la campagne du GEPIE au travers des visites confraternelles
 - Outils de la campagne : Docs médecins et parents
 - Impact sur la pratique : 6 derniers cas traités correspondant aux recos diffusées

RESULTATS DE L'ENQUÊTE (1)

- ❑ Taux de participation: **66,4%** (198/298)
- ❑ 3 facteurs significatifs:
 - ➡ **souvenir de la campagne** : **94%** MG, **100%** Pédiatres
 - ➡ **commune d'exercice** : moins bon souvenir à Nice
 - ➡ **effet visiteur** : meilleur souvenir si confrère
- ❑ **Campagne**: aide à la négociation thérapeutique (**66%**) et 92% souhaitaient nouvelles fiches de recos

RESULTATS DE L'ENQUÊTE (2)

Evaluation de la visite confraternelle

72% Favorables / 28% Défavorables

VISITE CONFRATERNELLE

Méthode adaptée

93%

Moins favorables
à NICE

4 fois plus favorables si
visiteur=confrère

Apporte plus

77%

Pédiatres < MG
46% / 73%

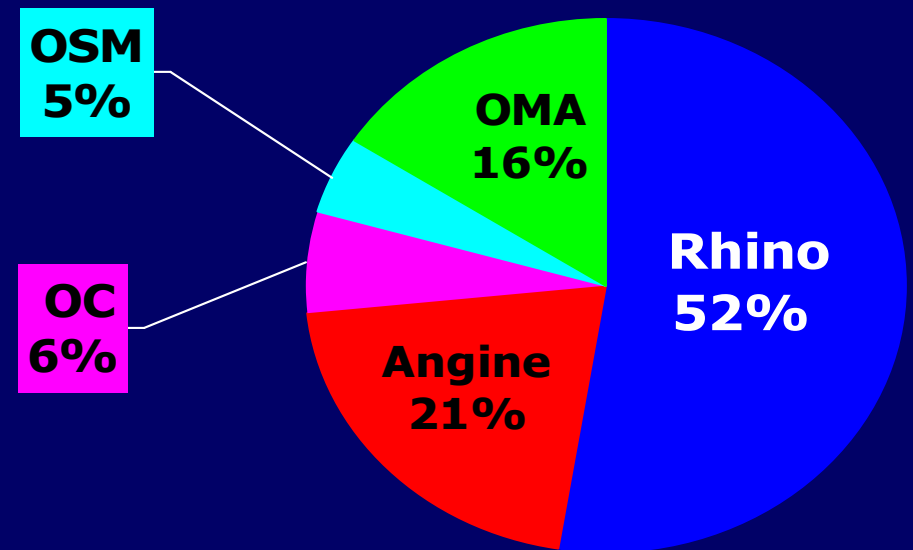
66% de lecteurs du
document médecin

RESULTATS DE L'ENQUÊTE (3)

Enquête de pratiques (1)

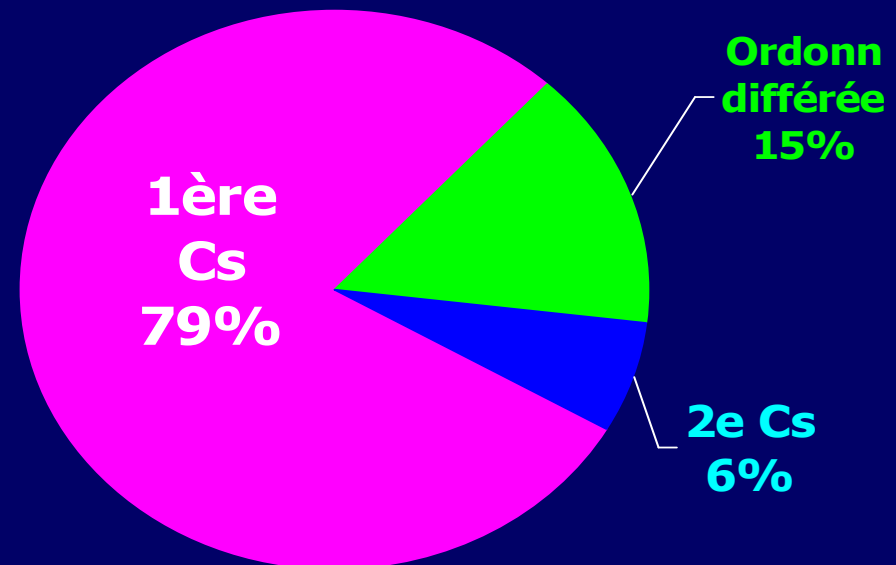
☐ **86% médecins (N=171)**
ayant renvoyé les cas
cliniques

☐ Au total:
1004 cas cliniques



Enquête de pratiques (2)

- **54% des enfants** traités par antibiotiques



Enquête de pratiques (3)

	Rhino-pharyngite	Angine	OMA	Otite congestive	OSM	Total ANTIBIO
Péni V		5%				2%
Amoxicilline	35%	54%	5%	11%	6%	30%
Amox + Ac clav	14%	7%	43%	46%	53%	24%
C1G	11%	7%	5%	6%	-	7%
C2G	5%	2%	5%	8%	-	4%
C3G	9%	4%	35%	14%	24%	16%
Macrolides	24%	19%	5%	19%	12%	16%
Sulfamides	-	1%	1%	-	-	0,4%
Autre	1%	-	2%	3%	-	1%
ANTIBIO par pathologie	29%	88%	91%	65%	38%	54%

Enquête de pratiques (4)

OMA	<u>Généraliste</u>		<u>Pédiatre</u>	
	≤2ans	>2ans	≤2ans	>2ans
Antibiotique	42 (91%)	91 (94%)	13 (81%)	-
Sans antibiotique	4 (9%)	6 (6%)	3 (19%)	1 (100%)
TOTAL	44	97	16	1

ANGINES	≤3ans	>3ans	≤3ans	>3ans
	Antibiotique	41 (89%)	128 (88%)	6 (75%)
Sans antibiotique	5 (11%)	17 (12%)	2 (25%)	1 (33%)
TOTAL	46	145	8	3

Enquête de pratiques (5)

RHINOPHARYNGITE

- ❑ **Pas de différence** de prescription entre MG et Pédiatres
- ❑ **Pression parentale 3 fois plus suivie de prescription d'antibiotiques**
(64% si demande, 10% si refus, 22% si indifférent)

Pourcentage des infections ORL traitées par antibiotiques dans les différentes études françaises et internationales

	Rhino-pharyngites	Angines	OMA
EPPM 1996 population générale	38,2%	92,4%	73,7%
CRAM Rhône-Alpes 1996 Enfants de 0/7ans	43,5%	96,2%	85,6%
GEPIE Alpes-Maritimes 2001 Enfants de 0/8 ans	29%	88%	91%
Royaume-Uni 1995-97	46,1%	94,2%	-
Allemagne 1995-97	7,7%	69,6%	-

CONCLUSION

VISITE CONFRATERNELLE

- ❑ Méthode **adaptée** ↓ échange entre **pairs**
- ❑ **Supérieure** ↓ intégration des recommandations
- ❑ **Efficace** ↓ accompagnement des médecins
- ❑ **Qualités de communication du visiteur +++**
- ❑ **Visiteur=** médecin **pair**, spécialement **formé**